

## **Zusammenfassung**

Hannah Kawka  
Dr. med.

### **Die globale wirtschaftliche Belastung durch Hypochondrie – eine systematische Übersichtsarbeit**

Fach/Einrichtung: Epidemiologie  
Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. Olaf Horstick

Die Krankheitsangststörung, auch als Hypochondrie bekannt, ist eine Erkrankung des psychosomatischen Formenkreises, welche nachgewiesenermaßen mit einer erhöhten Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen einhergeht. Dies liegt in einem verstärkten Rückversicherungsverhalten der Erkrankten begründet, weshalb häufiger ein Arzt oder eine Ärztin zum Ausschluss einer schwerwiegenden Erkrankung aufgesucht wird.

Bisher existierte noch keine systematische Übersichtsarbeit, welche die globalen ökonomischen Kosten der Krankheitsangst in einer monetär gemessenen Einheit untersuchte. Das Ziel belief sich daher auf die quantitative Synthese der vorhandenen Evidenz zu direkten und indirekten Kosten, welche aus der unbehandelten Erkrankung resultieren. Darüber hinaus sollten Hauptkostenpunkte und Kostentreiber identifiziert werden, um Ansatzpunkte für mögliche Interventionen und Kosteneinsparungen herausarbeiten zu können.

Die systematische Literaturrecherche erfolgte entsprechend der PRISMA-Richtlinien und das Forschungsvorhaben wurde vorab auf der Plattform PROSPERO registriert. Anschließend erfolgte die Entwicklung einer Suchstrategie und eine Erarbeitung der expliziten Ein- und Ausschlusskriterien. Die Suche wurde auf sechs Datenbanken angewendet: PubMed, Web of Science, PsycInfo, IMBSS, EconLit und Google Scholar. Zwei Mitglieder der Arbeitsgruppe führten unabhängig voneinander das Screening der identifizierten Studien durch, Meinungsverschiedenheiten wurden im gemeinsamen Diskurs in der Gruppe beigelegt. Mittels eines vordefinierten Datenerfassungsbogens wurde die systematische Analyse realisiert und die untersuchten Kosten unter Zuhilfenahme des CCEMG-EPPI-Centre Cost Converters in jährliche Kosten pro Person in eine einheitliche Währung (US-Dollar für das Jahr 2024) überführt. Zur Qualitätssicherung fanden die Bewertungsscheckliste CONSORT und STROBE Anwendung.

Die Datenbankrecherche konnte 3044 Publikationen identifizieren. Nach Entfernung der Duplikate wurden die übrigen 1554 Studien einem Titel- und Abstract-Screening unterzogen. Das Volltext-Screening fand hiernach bei 19 Veröffentlichungen Anwendung, von welchen schlussendlich 10 Studien den Ein- und Ausschlusskriterien entsprachen. Diese bilden die Kosten der unbehandelten Krankheitsangst in vier unterschiedlichen Ländern ab: USA, Großbritannien, Schweden und Dänemark. Acht der Arbeiten untersuchten erwachsene Studienpopulationen, während sich die zwei verbliebenen auf die Kosten, welche durch erkrankte Kinder resultieren, beziehen.

Zusammenfassend zeigte sich eine sehr heterogene Datenlage mit jährlichen Gesamtkosten pro Kopf, die von 1.507,66 USD bis 24.415,08 USD reichten. Die Kosten wurden hierbei aus unterschiedlichen Kostenperspektiven erhoben und verwendeten verschiedene Datengrundlagen, Definitionen der Erkrankung und inkludierte Kostenpunkte. Eine sinnvolle Vergleichbarkeit der Daten, sowie die Durchführung einer Meta-Analyse ist daher nicht möglich.

Bei Betrachtung einzelner Kostenpunkte fielen bezüglich der direkten Kosten insbesondere die ambulanten Kosten, sowohl in der Primär- als auch in der Sekundärversorgung als Hauptkostenpunkt ins Auge. Daneben konnten ebenfalls die indirekten Kosten mit 49,53 % bis 71,17 % identifiziert werden. Die jährlichen Gesamtkosten bei Kindern fielen geringer aus und lagen zwischen 137,51 USD und 404,84 USD. Komorbiditäten fanden in nur wenigen Publikationen Berücksichtigung.

Aus dieser systematischen Übersichtsarbeit erschließt sich, dass die Krankheitsangst bzw. Hypochondrie eine kostenintensive Erkrankung ist, insbesondere unter Berücksichtigung der indirekten Kosten, woraus eine enorme gesellschaftliche Kostenbelastung resultieren kann. Es fehlt jedoch an einheitlichen Daten, um verlässliche Rückschlüsse bezüglich Kostentreibern und Trends ziehen zu können. Darüber hinaus verbleibt in vielen der inkludierten Arbeiten unklar, ob die Kosten durch die Erkrankung selbst oder möglicherweise durch Komorbiditäten entstanden sind. Zu den Krankheitskosten in Mittel- und Niedrigeinkommensstaaten können mangels existierender Datenlage keine Aussagen getätigt werden, so dass weitere Forschung auf diesem Gebiet notwendig ist, um die identifizierten Forschungslücken zu schließen.